

## จะทราบได้อย่างไรว่าลูกในครรภ์มีโรคหัวใจแต่กำเนิด

นพ. ภูมิพร กตัญญูวงศ์

**โรคหัวใจแต่กำเนิดคืออะไร** โรคหัวใจแต่กำเนิด (congenital heart disease; CHD) คือ โรคหัวใจที่เกิดกับทารกในช่วงเริ่มต้นของการตั้งครรภ์ โดยที่โครงสร้างของหัวใจ (ลิ้น, ผนังกันห้อง, เส้นเลือด, ห้องหัวใจ) มีความผิดปกติ เช่น ลิ้นหัวใจตีบตันหรือรั่ว ผนังกันหัวใจมีรู เส้นเลือดใหญ่สลับตำแหน่ง ห้องหัวใจมีขนาดเล็ก ซึ่งเมื่อเด็กคลอดออกมา ก็จะแสดงอาการของ CHD ได้ เช่น เหนื่อย ตัวเขียว หรือความดันต่ำ สาเหตุของ CHD นั้นมีได้หลายอย่าง เช่น ความผิดปกติทางพันธุกรรม แม่ได้รับยาบางชนิดขณะเริ่มตั้งครรภ์ที่มีผลต่อการสร้างหัวใจของลูก การติดเชื้อไวรัสหัดขณะตั้งครรภ์ และที่สำคัญส่วนใหญ่ของ CHD อาจไม่ทราบสาเหตุชัดเจน ในการตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงของการเกิด CHD อยู่ที่ประมาณ 1% CHD มีมากมายหลายชนิด ส่วนใหญ่จะไม่รุนแรงสามารถหายเองได้หรือรักษาได้ ส่วนน้อยจะรุนแรง ต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดหรือการผ่าตัดและมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง

**เมื่อไรควรมีการตรวจหาโรคหัวใจของทารกในครรภ์** แนะนำให้ตรวจถ้ามีปัจจัยต่างๆที่ส่งผลให้การตั้งครรภ์นั้นมีความเสี่ยงสูงมากกว่าปกติที่ทารกในครรภ์มีโอกาสเป็นโรคหัวใจ (มากกว่า 1%) ปัจจัยดังกล่าวได้แก่

**ปัจจัยทางมารดา** -โรคเบาหวานที่เป็นก่อนการตั้งครรภ์ หรือ โรคเบาหวานที่เป็นในระยะเริ่มตั้งครรภ์ที่ค่า  $HbA_{1c} > 6\%$

-โรค SLE ที่มีผลบวกของค่า SSA/SSB autoantibody หรือ มีบุตรในท้องก่อนมีปัญหาที่หัวใจ

-ยาที่มารดาใช้ ขณะตั้งครรภ์เช่น ยาแก้ปวด ยาโรคหัวใจกลุ่ม ACEI วิตามิน A และยา NSAIDs ยา รักษาอาการซึมเศร้ากลุ่ม SSRI

**ปัจจัยทางทารก** - สูติแพทย์ตรวจพบความผิดปกติของหัวใจจากการทำอัลตราซาวด์

-ทารกที่มีจังหวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ คือ หัวใจเต้นช้า เร็ว หรือ ไม่สม่ำเสมอ

-ทารกที่ได้รับการตรวจพบว่ามีความผิดปกติของโครโมโซมที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหัวใจ

-ทารกที่ปฏิสนธิโดยวิธีผสมเทียม (IVF or ICSI)

**ปัจจัยทางครอบครัว** -มารดาหรือบิดาหรือลูกคนก่อนหน้ามีประวัติเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

**การตรวจหาโรคหัวใจของทารกในครรภ์ทำอย่างไร**

สามารถทำได้โดยการตรวจพิเศษที่เรียกว่า การตรวจหัวใจโดยใช้คลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (fetal echocardiography) การตรวจสามารถทำได้ที่อายุครรภ์ช่วง 18 ถึง 22 สัปดาห์ โดยกุมารแพทย์โรคหัวใจที่มีความเชี่ยวชาญ การตรวจจะใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที โดยแพทย์จะวางอุปกรณ์ที่มีลักษณะคล้ายไมโครโฟนบนหน้าท้องของมารดา อุปกรณ์จะปล่อยคลื่นเสียงความถี่สูงผ่านไปยังตัวเด็กและจะมีคลื่นเสียงสะท้อนกลับมาทำให้อุปกรณ์สามารถสร้างภาพหัวใจที่เกิดจากคลื่นเสียงสะท้อนกลับได้ ทำให้แพทย์สามารถเห็นโครงสร้างของหัวใจว่ามีความผิดปกติหรือไม่ การตรวจพิเศษดังกล่าวมีความปลอดภัยสูงต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์ เนื่องจากคลื่นเสียงจะไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆของทารกและมารดา

## การตรวจหาโรคหัวใจของทารกในครรภ์มีประโยชน์อย่างไร

### -การให้คำปรึกษาแก่มารดาและครอบครัว

ในกรณีที่มีความผิดปกติชัดเจน แพทย์จะอธิบายถึงลักษณะของความผิดปกติ ความรุนแรงของโรคและทางเลือกในการรักษา (termination or continuation of pregnancy) การรักษาทารกขณะอยู่ในครรภ์ (สำหรับโรคหัวใจบางชนิด) และหลังคลอด รวมทั้งการพยากรณ์ของโรคในระยะยาว ความเสี่ยงของมารดาที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ เช่น การแท้ง หรือ การคลอดก่อนกำหนด

ในกรณีที่มีความผิดปกติเล็กน้อยแต่ยังไม่ชัดเจนว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด หรือไม่สามารถมองเห็นภาพหัวใจเด็กได้ชัดเจนเนื่องจากทารกในครรภ์อยู่ในท่านอนคว่ำ แพทย์อาจต้องนัดมาทำการตรวจซ้ำใน 1-2 อาทิตย์ถัดไป

### -การติดตามและการรักษาทารกในขณะตั้งครรภ์

โดยทั่วไปเมื่อทารกได้รับการตรวจ fetal echocardiography ถ้าผลปกติ คือไม่พบ CHD ไม่ต้องตรวจซ้ำ ถ้าผิดปกติ คือพบ CHD การติดตามการรักษาจะขึ้นกับชนิดของ CHD ถ้าเป็นชนิดที่ไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องได้รับการติดตาม ถ้าเป็นชนิดที่รุนแรง เช่น ลิ้นหัวใจตีบมากขึ้นเรื่อยๆ หรือ รั่วมากขึ้นเรื่อยๆ หรือภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะที่ต้องได้รับการรักษาผ่านทางมารดา ในกรณีดังกล่าวจำเป็นต้องติดตามทารกโดยการตรวจซ้ำเป็นระยะๆ ซึ่งจะช่วยประเมินทารกและผลการรักษา และช่วยในการตัดสินใจว่าจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์เพื่อเอาทารกออกมารักษาต่อภายนอกหรือไม่

### -การวางแผนการคลอดและการรักษาทารกหลังคลอด

**อายุครรภ์:** ทารกที่มี CHD ควรคลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนดหรือใกล้ครบกำหนดให้มากที่สุด อย่างไรก็ตามทารกที่มี CHD มีโอกาสที่จะเสียชีวิตในครรภ์ แท้ง หรือคลอดก่อนกำหนดได้ 5-10%

**โรงพยาบาล:** ทารกที่มี CHD ชนิดที่ไม่รุนแรง สามารถคลอดได้ที่โรงพยาบาลทั่วไปโดยวิธีคลอดธรรมชาติ หลังจากนั้นสามารถส่งตัวมาตรวจกับกุมารแพทย์โรคหัวใจเพื่อตรวจดูในรายละเอียดอีกครั้ง อย่างไรก็ตาม CHD บางชนิดมีความรุนแรงมากและมีอาการได้เร็วหลังเกิดโดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ต้องอาศัยเส้นเลือด ductal artery เป็นเส้นทางในการส่งเลือดไปเลี้ยงที่ปอดหรือร่างกาย (ductal dependent congenital heart diseases) ทารกดังกล่าวควรคลอดในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมในการรักษา มิฉะนั้นอาจทำให้ทารกเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว ทารกดังกล่าวมักจะเป็นที่จะต้องอยู่ใน NICU และต้องได้รับการรักษาทางยาหรือการผ่าตัดหัวใจก่อนที่จะสามารถกลับบ้านได้

**วิธีการคลอด:** ทารกที่มี CHD ส่วนใหญ่สามารถคลอดโดยวิธีธรรมชาติได้ ยกเว้นกรณีที่ทารกในครรภ์มีภาวะหัวใจวายมากไม่สามารถทนต่อการคลอดทางธรรมชาติได้ การผ่าตัดคลอดจะแนะนำกรณีที่ซับซ้อนซึ่งทางสูติศาสตร์หรือมีข้อจำกัดอื่นในการดูแลทารกที่มี CHD ที่รุนแรงซึ่งจำเป็นต้องอาศัยทีมแพทย์หลายฝ่าย

#### **-ความจำเป็นในการตรวจหัวใจลูกในครรภ์ต่อไป**

สำหรับมารดาที่เคยมีบุตรเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด แพทย์จะแนะนำให้ตรวจ fetal echocardiogram ในการตั้งครรถ์ถัดมา เนื่องจากทารกจะมีความเสี่ยงสูงขึ้นกว่าเดิมที่จะมีโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด